

Press release**Deutsche Diabetes Gesellschaft****Christina Seddig**

11/11/2020

<http://idw-online.de/en/news757661>Miscellaneous scientific news/publications
Biology, Medicine, Nutrition / healthcare / nursing, Social studies
transregional, national**Weltdiabetestag am 14. November 2020: Warum die Diabetesversorgung an Kliniken gerade in Corona-Zeiten so wichtig ist**

Bei mindestens jedem dritten Diabetespatienten ist der Blutzucker nicht optimal eingestellt, wie aktuelle Studien zeigen. Infolgedessen ist die Zahl der diabetischen Folgeerkrankungen weiterhin zu hoch, konstatiert die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG). Oft müssen Ärztinnen und Ärzte in stationären Einrichtungen die Behandlung übernehmen oder bei Notfällen zur Verfügung stehen. Allerdings nehme die diabetologische Expertise an Kliniken seit Jahrzehnten ab. Aktuell fehle es auch auf Intensivstationen an hinreichend geschultem Personal, um Diabetespatienten – gerade in Zeiten der Corona-Pandemie – ausreichend zu versorgen, so die DDG.

Trotz der Vielzahl neuer Medikamente zeigt die klinische Praxis, dass bei vielen Menschen mit Typ-2-Diabetes keine optimale Blutzuckereinstellung erzielt werden kann. „Häufig ist dies auf eine ausgeprägte Insulinresistenz zurückzuführen, welche oft durch die verfügbaren oralen Medikamente und GLP1-Analoga nicht ausreichend behandelt werden kann“, erklärt DDG-Experte Professor Dr. med. Juris Meier, Chefarzt der Diabetologie am Katholischen Klinikum Bochum. Selbst mit hohen Insulindosen ließe sich bei diesen Patientinnen und Patienten in vielen Fällen die Blutzuckereinstellung nicht nachhaltig verbessern. Die DDG empfiehlt dann eine stationäre Diabetesbehandlung.

Die klinische Betreuung umfasst eine intensive Diabetesschulung und Ernährungsberatung sowie eine Bewegungstherapie. „Mindestens ein Drittel aller Diabetes-Typ-2-Patienten benötigt eine Insulintherapie“, berichtet Meier, Mitglied des DDG-Ausschusses Pharmakotherapie. „Vor allem bei einer ausgeprägten Insulinresistenz und sehr hohen Insulindosen kann eine zeitlich begrenzte intravenöse Gabe des Hormons sinnvoll sein.“ Oftmals gelinge es, bereits nach einer zweitägigen Behandlung den Glukosestoffwechsel wieder so ins Gleichgewicht zu bringen, sodass der Patient anschließend auch mit deutlich geringeren subkutanen Insulindosen auskommt.

Darüber hinaus ist es auch wichtig, Diabetespatienten psychosomatisch zu betreuen: „Untersuchungen an unserer Klinik zeigten, dass etwa die Hälfte aller eingewiesenen Diabetespatienten von entsprechenden Angeboten profitieren können“, erklärt Meier. So leiden Menschen mit Diabetes Typ 2 besonders unter Depression, Binge-Eating-Störungen sowie Angsterkrankungen. Bei einem Typ 1-Diabetes treten hingegen häufiger Ess-Störungen wie Bulimie und Insulin-Purgieren* auf. „Die Psychosomatik bei Diabetes darf nicht unterschätzt werden, da sie die dauerhaft erfolgreiche Diabetestherapie erheblich gefährdet“, so der Diabetologe. Die stationäre Erstversorgung ermögliche es, psychosomatische Probleme zu identifizieren, die dann gezielt in der ambulanten Therapie weiterverfolgt werden können.

Die klinische Versorgung ist zwar sehr effektiv, jedoch auch kostenintensiv. So wird eine zehn- bis 14-tägige Krankenhausbehandlung bei entgleisem Typ1-Diabetes aktuell täglich mit rund 150 bis 210 Euro vergütet. Bedenkt man die notwendigen Leistungsangebote wie Diabetes- und Ernährungsberatung, Psycho- und Physiotherapie sowie die dafür notwendige Infrastruktur, die häufig noch hinzukommen, ergibt sich eine bedenkliche Unterfinanzierung der stationären Versorgung. „Die reine Kostenkalkulation hat zu einer ‚Ambulantisierung‘ des Diabetes beigetragen“, kritisiert DDG-Präsidentin Professor Dr. med. Monika Kellerer. Stationäres Personal werde zunehmend gekürzt, ganze

Diabetesstationen fallen dem Rotstift zum Opfer. So stelle diese Entwicklung eine ernsthafte Bedrohung für eine umfassende Versorgung der komplex-kranken Diabetespatienten dar. Zudem berge dies große Risiken hinsichtlich der zukünftigen studentischen und ärztlichen Aus- und Weiterbildung im Fach Diabetologie, die vornehmlich an Kliniken stattfinde.

„Insbesondere in der derzeit angespannten Versorgungslage an Kliniken durch Corona erkennen wir, wo unser Gesundheitswesen dringenden Handlungsbedarf hat. Neben dem Pflegepersonal fehle ebenso eine ausreichend diabetologische Expertise – auch auf den derzeit besonders geforderten Intensivstationen. „Gerade bei multimorbiden Diabetespatienten mit Covid-19 ist die Behandlung besonders komplex und erfordert ein ausgeprägtes diabetologisches Fachwissen, um Betroffene effektiv zu versorgen und lebensbedrohliche Stoffwechsellentgleisungen zu verhindern“, betont die Ärztliche Direktorin des Zentrums für Innere Medizin I am Marienhospital Stuttgart.